

の役割や活動の推進要因のさらなる検証が必要である。

F. 健康危機管理情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

<引用文献>

1. 藤本真一. 保健所の活動体制・組織的対応と保健師の機能・役割との関連分析. 厚生労働科学研究費補助金健康科学総合研究事業報告書「地域の健康危機管理における保健所保健師の機能・役割に関する実証的研究」(主任研究者: 宮崎美佐子) 2003.3 : pp.71-88
2. 防災対策研究会編集. 逐条解説災害対策基本法(第二次改訂版) 2008 : p.65
3. 宮崎美砂子, 奥田博子, 井伊久美子. 自然災害における保健師の派遣協力のあり方に関する実態調査. 厚生労働科学研究費補助金特別事業報告書「自然災害発生後の二次的健康被害発生防止及び有事における健康危機管理の保健所等行政機関の役割に関する研究」(主任研究者: 大井田隆) ; 2006.3 : pp.235-256
4. 牛尾裕子. 市町村保健師の健康危機管理機能に関する実態調査. 厚生労働科学研究費補助金がん予防等健康科学総合研究事業報告書「地域の健康危機管理における保健所保健師の機能・役割に関する実証的研究」(主任研究者: 宮崎美佐子) 2004.3 : pp.49-79
5. 奥田博子. 地震災害後のフェーズにおける派遣保健師との協働体制を含めた地域保健活動. 保健の科学 50(4) ; 2008 : pp.279-285
6. 関美雪他. 厚生労働科学研究費補助金地域健康危機管理研究事業報告書「保健師指導者の育成プログラムの開発」(主任研究者: 佐伯

和子) 2007 : p.102

7. 神奈川県平塚保健福祉事務所継続看護連絡会. 在宅療養者の防災対策「もしも・・・の時のために」報告書. 神奈川県平塚保健福祉事務所. 2008

8. 平成 19 年度神奈川県大和保健福祉事務所年報. 2007

9. 平成 20 年度神奈川県大和保健福祉事務所年報. 2009

10. 神奈川県保健師協議会地域保健研究会. かながわの保健師活動地域保健法施行から. 神奈川県保健師協議会. 2009

11. 愛知県半田保健所. 災害時地域保健活動マニュアル. 愛知県半田保健所地域保健課. 2008

表1 ヒアリング対象自治体特性 (人口・高齢化率 H.21.4 現在データ)

事例	自治体区分	自治体名	管内発生 想定災害	人口 (人)	面積 (km ²)	高齢化率 (%)
1	県	愛知県 H保健所	地震 風水害・津波	約28万 (H20.10.1)	212.7	19.7
2	県	神奈川県 H保健所	地震 風水害・津波	約32万 (H20.10)	94.09	20.5 (H20.1)
3	県	神奈川県 Y保健所	地震 風水害	約30万	49.34	17.5
4	県	高知県 H保健所	地震 風水害・津波	約10万	1562	29.7
5	政令指定都市・ 中核市	愛知県 O市	地震 風水害	約38万	387.24	16.97
6	政令指定都市・ 中核市	静岡県 H市	地震・風水害 津波・火山噴火	約82万 (H22.1.1)	1,511.17	22.07
7	市町村	兵庫県 K市	地震 風水害	27万 (H20.7.1)	138.51	18.9
8	市町村	栃木県 A町	風水害	約3万	40	約20.0

表2 活動(事業)名称及び取り組み内容の特性

事例	自治体区分	事業名	所内組 織体制 整備	所外組 織体制 整備	情報 管理	関係機 関連携	調査	普及・ 啓発 (媒体)	地区情 報整備	要援護 者対策	研修 訓練	地域づ くり活 動	マニ アル 策定	市町村 支援
1	県	災害に備えた平常時からの保健活動支援事業	○		○	○	○			○	○		○	○
2	県	要援護者防災対策の推進	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○
3	県	災害時要援護者(特定疾患患者・医療機器装着患児)支援対策事業	○	○		○	○	○	○	○	○			○
4	県	市町村の災害時における保健福祉活動の体制整備		○		○					○		○	○
5	政令指 定都市・ 中核市	〇市における平常時の保健活動	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
6	政令指 定都市・ 中核市	・保健師の地区活動 ・災害時保健活動マニ ュアル策定	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
7	市町村	モデル地域における 災害時要援護者支援 体制づくり								○	○	○		
8	市町村	水害発生時の保健師 活動マニュアル策定	○										○	

災害時に備えた保健活動事例

- 事例 1 県:「災害に備えた平常時からの保健活動支援事業」
- 事例 2 県:「要援護者防災対策の推進」
- 事例 3 県:「災害時要援護者(特定疾患患者・医療機器装着患児)
支援対策事業」
- 事例 4 県:「市町村の災害時における保健福祉活動の体制整備」
- 事例 5 政令指定都市・中核市:「〇市における平常時の保健活動」
- 事例 6 政令指定都市・中核市:「保健師の地区活動、災害時保健
活動マニュアル策定」
- 事例 7 市町村:「モデル地域における災害時要援護者支援体制
づくり」
- 事例 8 市町村:「水害発生時の保健師活動マニュアル策定」

事例 1-1

事例		1	
自治体名		愛知県H保健所	
地域概況及び保健所などの組織体制	地域概要 (地域特性)	管内発生想定災害	地震・風水害・津波
		人口 (人)	約 28 万 (H20.10.1)
		面積 (km ²)	212.7
		高齢化率 (%)	19.7
		概況	愛知県の南部に位置し知多半島の離島を含め、保健所および分室で 1 市 5 町を所管している。当保健所管内は、東海・東南海地震の防災対策推進地域に指定されている。
保健所 (市町村) 組織体制と保健師配置 (人) 主担当課	総務企画課(1)・健康支援課(8)・保健分室(1)		
活動 (事業) 名		災害に備えた平常時からの保健活動支援事業	
活動 (事業) 概要	活動 (事業) の対象者	本庁主管課	
		所内職員	○
		市町村職員	○
		所内の他部署	
		所外の他部署	
		患者会	
		民間組織・団体	
		訪問看護ステーション	
		在宅介護支援センター	
		医療機関	○
		教育機関	
		一般住民	○ (特定疾患申請時面接時、状況確認を実施と、平常時からの準備についてリーフレットによる啓発)
		地区組織	
		その他	
活動 (事業) の従事者		健康支援課 (保健師)・総務企画課 (保健師)	
活動 (事業) の位置づけ・予算		<p>【位置づけ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健部門の業務の一環として実施→年度によって予算が異なる ・「地域保健福祉パイオニア育成事業」(平成 21 年度研修会) ・「サービス調整推進事業」(平成 21 年度関係者調整会議) 	

事例 1-2

活動（事業）の取り組み契機	契機（取り組み以前の実態や課題など）	<p>既存事業（体制）再構築</p> <p>管内は、東海・東南海地震の防災対策推進地域に指定されている。県の災害時保健活動マニュアルが平成 16 年 3 月に作成され、それを受け、当所においても地域での体制づくりが必要であると研修会や市町村マニュアル作成支援等を開始した。</p>
	ニーズ把握	<p>【管内ヒアリング】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県本庁医療福祉計画課が毎年 9 月に保健所と管内市町の対策取り組み状況を調査している。 ・年 1 回開催される「健康危機管理会議」時、管内市町の状況を確認している。 <p>【情報交換】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管内保健師リーダー会（1～3 回/年）で、具体的な取り組みやそれに係る課題等を把握している。
	課題の共有	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 16～17 年度「災害時保健活動体制づくり」事業では、管内市町の保健師、防災担当者との連絡、調整とスキルアップ研修を行った。 ・平成 18 年度は地域保健福祉パイオニア研修にて市町間の活動状況にかかる情報交換を実施した。 また M 町が県の防災訓練実施町となったため、その支援を実施した ・平成 18 年度から、管内保健師リーダー会で、「災害時保健活動マニュアル」等の情報交換を実施している。 ・平成 19 年度が、H 保健所の「災害時保健活動マニュアル」を作成し、マニュアルの必要性について情報発信した ・平成 20 年度からは、モデル的に管内の 2 町と T 病院（地域防災拠点病院）で地域の体制づくりに向けた連絡会議を開催している。
	その他	<p>管内は、東海・東南海地震の防災対策推進地域に指定されていることから、発生時に対する危機感がある。</p>
活動（事業）の実施	目的	<p>大規模地震発生時に災害による被害を最小にし、その後の被災住民の健康回復及び生活復興を図るために必要な保健活動の明確化と、平常時からの体制の強化をめざす。</p>

	<p>保健師の役割</p>	<p>【事業の企画・運営・評価】</p> <p>H.16 年度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修会、シンポジウムなど開催（3回/年） （災害保健活動ビデオ視聴、体制づくり事前調査結果報告、DIG 演習、グループワーク、中越地震支援報告など） <p>H.17 年度</p> <p>ワーキンググループ（3回）開催会議 全体会議・研修（1回）開催</p> <p>（昨年度の取り組みと今年度計画について、要援護者への取り組みの検討、災害復旧後の生活支援について講演会の開催）</p> <p>H.18～19 年度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管内市町の今年度計画について推進、支援 （災害時保健活動に関する関係者会議、要援護者家族への研修や普及啓発、マニュアル策定など） <p>H.20 年度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・マニュアル策定支援強化、研修会、演習など開催 （作成検討会での意見交換、管内健康危機管理会議、情報交換会、災害想定シミュレーションなど） <p>H.21 年度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管内保健師リーダー会議にて平時保健活動の情報交換 ・地域保健福祉パイオニア育成研修にて研修、グループワーク ・管内健康危機管理会議にてマニュアル策定自治体報告 <p>【市町支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市町保健師が災害に備えた平常時からの保健活動ができるよう「災害時保健活動マニュアル」の作成支援を行う。 ・県のマニュアルなどを参考に、市町の特性に応じた作成への支援 ・市町の自治体の中で、保健活動マニュアルの意義が理解されるよう働きかけ <p>【関係機関連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平常時からの準備や関係機関との調整を図ることにより、地域における被災時保健活動の体制整備に資する。
--	---------------	---

事例 1-4

<p style="writing-mode: vertical-rl;">体制構築や推進の要因</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・体制構築や推進のために留意した点 ・推進要因（人材・予算・資源・スーパーバイズなど） 	<p>【自治体の体制、活動の位置づけ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ルーティーン業務の一環 ・市町村支援 <p>【予算】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本事業に限った予算はないので、市町保健師支援事業の予算で事業を推進した。 <p>【外部支援・スーパーバイズ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外部支援 <ul style="list-style-type: none"> 研修（講演）：取り組みの必要性の理解をめざす 研修（演習）：シミュレーションによる実践能力の向上をめざす ・所内スーパーバイズ <ul style="list-style-type: none"> 保健所長 専門的な助言、市町、関係機関との連携など方向性を含めた助言 <p>【留意点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市町には、新規事業等で日常業務が優先されがちとなるため、日常の地域保健活動の中でできるような取り組みの推進に留意した。 ・市町が主体的に何に取り組むかを決定し、計画への支援として、県保健所がともに関わる ・継続的な取り組みになるような企画への留意 ・日常の連携を密にし、顔の見える関係づくりから、情報交換を活発に行う ・医療との連携については、2町と病院でモデル的に連絡会を行い、具体的な取り組みが進むように工夫をした。 ・企画の段階から、担当者でディスカッションを行い、プロセス段階から応用力がつくことをねらっている
<p style="writing-mode: vertical-rl;">事業の評価及び成果</p>	<p>事業（活動）評価</p>	<p>市町は日常業務を優先しがちであるため、保健所が研修・会議を通して災害時保健活動に関する取り組みを日常の地域保健活動の中でできるよう支援していくことは重要である。</p>

事例 1-5

	<p>事業（活動）成果（波及効果等）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所の働きかけで、3町の「災害時保健活動マニュアル」作成ができた。また、保健師の災害時保健活動に関する取り組みについての意識が高まった。 ・2町と災害拠点病院・関係機関との調整を、会議、研修会及び情報交換会を通して行うことができた。
<p>課題、今後の計画、方針</p>	<p>課題</p>	<p>(体制面)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日常業務の多忙さにより、優先度が低くなりがち ・マンパワー不足 ・継続的な活動による体制強化 <p>(所外関係者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現在の事業を継続し、より具体的な体制整備に向けた情報、意見交換を実施していくことが必要である。 <p>(地域面)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・取り組みに対する、地域差、温度差
	<p>今後の計画・方針</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・所内、所外関係機関連携による体制強化 ・活動の発展、充実 ・管内市町村への継続的支援

事例 2-28

事例		2	
自治体名		神奈川県 H 保健所	
地域概況及び保健所などの組織体制	性 地域概要(地域特)	管内発生想定災害	地震・風水害・津波
		人口 (人)	約 32 万 (H20.10)
		面積 (km ²)	94.09
		高齢化率 (%)	20.5 (H20.1)
		概況	神奈川県中西部に位置し、所轄地域は 1 市 2 町である。
保健所 (市町村) 組織体制と保健師配置 (人) <u>主担当課</u>		企画調整課 (1)・保健福祉部長 (1)・保健福祉部保健福祉課 (5)・保健福祉部保健予防課 (6)・保健福祉部生活福祉課 (0)	
活動 (事業) 名		要援護者防災対策の推進	
活動 (事業) 概要	活動 (事業) の対象者	本庁主管課	
		所内職員	
		市町村職員	○
		所内の他部署	○ (企画調整課、保健予防課)
		所外の他部署	○ (防災課、消防・救急、福祉、社協)
		患者会	○
		民間組織・団体	○
		訪問看護ステーション	○
		在宅介護支援センター	○
		医療機関	○
		教育機関	○ (中学校)
		一般住民	○
		地区組織	○ (自治会、老人会、婦人会、民生委員、自主防災組織、NPO 等)
		その他	
		活動 (事業) の従事者	
活動 (事業) の位置づけ・予算		【位置づけ】 <ul style="list-style-type: none"> ・継続看護連絡会業務 	

事例 2-29

		<ul style="list-style-type: none"> ・保健部門の業務の一環として実施 【助成金】 ・平成 11 年度：財団法人フランスベッド・メディカルホームケア研究助成財団 ・平成 11 年度～15 年度：神奈川県公衆衛生協会 H 支部 ・平成 13 年度：神奈川県公衆衛生協会調査研究助成金 ・平成 16 年度～17 年度：日本赤十字社神奈川県支部 N 地区 ・平成 18 年度～19 年度：地域保健推進特別事業費（県） ・平成 20 年度：みんなのバリアフリーまちづくり推進事業費（県）
活動（事業）の取り組み契機	契機（取り組み以前の実態や課題など）	<p>既存事業（体制）再構築</p> <p>平成 10 年度の継続看護連絡会（管内の病院・訪問看護ステーション・地域包括支援センターの看護師・保健師、行政の保健師の代表が、年 1 回、地域の看護連携について現状・課題を協議する場）において、「当地域において阪神淡路大震災のような災害がおきた時に受け持ちの患者さんひとりひとりを助け出すことは出来ない、どうしたらよいか」と問題提起がなされ、阪神・淡路大震災の被災地支援派遣に従事した経験等から在宅療養者（災害時要援護者）支援対策を会議メンバーが中心となり検討を始めることとなった。</p>
	ニーズ把握	<p>【実態調査】（H.12 年度）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養者の防災対策意識調査 ・リーフレット配布後の意識調査
	課題の共有	<ul style="list-style-type: none"> ・地域福祉関係者（地区社協、自治会会員、民生委員、女性自主防災組織等）と地域展開を進めていく中で、在宅療養者の全数把握をしたマップ・書類（調票）がないと具体的な取り組みができないとの意見が出された。しかし、個人情報保護・守秘義務が問題となり、活動がなかなか進まないという経緯があった。地域福祉関係者はそれぞれの立場も異なり、持っている情報も異なることから、全員が同じ情報を共有するということが困難であることが分かった。また、在宅療養者自身も療養状況を知られたくないという気持ちから、ひっそり暮らしていたり、日々の生活に追われ防災対策の優先度が低い中で、このような取り組みは難しいと考えられた。話し合いを重ねた結果、「在宅療養者の一人ひとりを知るのではなく、まず地域全体が防

事例 2-30

		<p>災対策等に関心を持ち、お互いが支え合い、助け合うという環境作りからスタートすることで、在宅療養者が自ら声を出せる地域になっていくのではないかと、という目的の共有がなされた。</p>
	その他	<p>看護職中心の主体的な活動からスタート。 経年的な事業の発展を経て、地域の福祉、防災、教育関係機関、民間組織との協働・連携へと展開した。</p>
活動(事業)の実施	目的	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害に強いまちづくりの推進 (地区組織活動) ・ 在宅療養者の防災対策につながる地域づくり
	保健師の役割	<p>【事業の企画・運営・評価】</p> <p>H.10 年度 (課題の共有、講習会実施、啓発媒体検討)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 管内保健婦研究会、継続看護連絡会において在宅療養者の防災対策の重要性の共有 ・ 防災講習会の実施 ・ フォーラム、リーフレットの企画 <p>H.11 年度 (啓発媒体作成、フォーラム開催)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 媒体作成 (もしもの時のために) と指導用マニュアル作成 ・ 家庭で療養している人のための防災フォーラム ・ 家庭で療養している人のための防災フォーラム報告書作成、配布 <p>H.12 年度 (実態・ニーズの把握調査、研修会開催)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅療養者の防災対策意識調査 ・ リーフレット配布後の意識調査 ・ 在宅療養者防災対策研修会 <p>H.13 年度 (地域展開へ向け社協との連携、モデル地区活動)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域支援協力者がモデル在宅療養者へ訪問、搬送方法検討 ・ 地域福祉関係者対象の搬送講習会の開催 ・ 搬送パターンカード (7種類) 作成 <p>H.14 年度 (モデル地区展開、媒体の充実)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ モデル地区全戸へ搬送パターンカード配布 ・ 新モデル地区展開へ向け、地域福祉関係者連携 ・ 啓発媒体の充実 (8種類) <p>H.15 年度 (新モデル地区活動、防災対策シンポジウム開催)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新モデル地区活動展開 (関係者間の課題共有、地域内の在宅療養者支援対策の検討、搬送講習会の自治会単位での実施、市町の防災・保健・福祉部署との連携) ・ 防災対策シンポジウム開催

		<p>H.16 年度（地区活動への展開）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・継続看護連絡会にてこれまでの取り組みと今後の方針検討 ・自主防災組織との連携に向け働きかけ ・中学生を対象にした「在宅療養者防災対策講習会」企画 ・依頼のある地区組織・関係機関等への普及啓発活動 <p>H.17 年度（地区活動の継続）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門職向け研修会の開催 ・モデル地区活動の継続、発展支援 ・媒体の作成（室内安全対策編の追加） ・災害時要援護者持ち出し名簿の管理 <p>災害時、保健所の把握している要援護者について、安否確認、医療の確保、相談支援がすみやかに実施されるために、平常時に「災害時要援護者台帳」を整備する</p> <p>1) 管理票の作成：相談記録、台帳の有無、保管キャビネットとその鍵の定位置、取り扱い上の注意が記載</p> <p>2) 災害時要援護者台帳の作成：</p> <p>①保健福祉課、保健予防課の保健師などが日常業務や相談、家庭訪問などで把握している事例から災害時要援護者を選定</p> <p>②要援護度の設定：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・援護度 1：災害時ただちに確認が必要なケース ・援護度 2：緊急性は援護度 1 ほどではないが、巡回訪問などで確認が必要なケース ・援護度 3：確認の必要のないケース <p>3) 定期的な更新：半年に 1 回（8 月、3 月）</p> <p>H.18 年度（地区活動の継続）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害対応講習会 ・ミニデイ、カルチャースクールなど <p>H.19 年度（所内体制構築）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地区活動に所内福祉職参入 ・媒体の充実（食の備え、医療機器対応（在宅酸素療法、人口呼吸器、ストマなど）） <p>H.20 年度（地区活動継続、所内体制充実、特定疾患対策）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地区活動に管理栄養士、歯科衛生士が参入 ・媒体の作成（配慮が必要なお子さんのための防災対策） ・特定疾患患者の災害・緊急時個別支援計画策定支援事業 <p>H21 年度～（地区活動の継続展開）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地区活動の継続展開 ・節目ごとの活動の取りまとめ（報告書作成、配布）
--	--	---

<p>体制構築や推進の要因</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・体制構築や推進のために留意した点 ・推進要因（人材・予算・資源・スーパーバイズなど） 	<p>【自治体の体制、活動の位置づけ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個別支援計画策定事業などのような行政としての地区への業務要請ではなく、在宅療養者が平常時から暮らしやすい街づくりの視点からの活動のスタート ・地区活動展開にあたって、社会福祉協議会よりモデル地区の推薦を受けた。また地域福祉のコーディネート役を担ってもらった。 ・保健所内、上司の理解 ・事業担当に PHN 以外の専門職も加わることで他の専門職の視点での支援や講演、予算の活用など活動の幅にも広がりができた ・中学校での健康教育の継続 校区内 地区福祉村村長が元中学校 PTA 会長（校長への働きかけ） <p>【地域特性・当事者要因】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地区組織との連携 ・地区単位でのかかわり（キーパーソンの発掘と連携） （H 市内地区 23 地区（地域包括支援センター8 地区）） ・当事者の意見の反映や参画 （リーフレット作成、講演会、搬送訓練など） ・地域健康教育実施時の工夫 例：避難所 HUG ゲーム、地区住民用（地域に実在する要援護者などを想定したカードを作成）にアレンジし、実態に即したシミュレーション研修としている <p>【予算】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外部資金確保（各種助成金の獲得など） <p>【外部支援・スーパーバイズ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門家による研修会（講習会）の実施 ・健康教育時、地域関係機関や関連職種の協力 <p>【役割の明確化】</p> <p>継続看護連絡会では看護の視点で取り組む中で各々の役割が明確化した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域福祉関係者の役割：在宅療養者の防災対策を地域のまちづくりのテーマの一つとして捉え、継続して地域の課題として取り組む。
-------------------	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養者の役割：各自が自主的な防災対策に取り組み、搬送講習会などの地区活動に参加するなど、日頃からの地域住民との交流を大切にする。 ・看護職の役割：在宅療養者に日頃から防災対策の必要性を継続して普及啓発する。地域福祉活動に関する情報を伝え、地域と在宅療養者の橋渡しをする。 <p>【留意点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・住民から学ぶ ・個別支援や実践の積み上げ ・積極的な活動の PR (例：地区会長会議へ出向くなど機会をとらえ PR を行う。) ・在宅療養者と地域の橋渡しを意識する ・担当保健師の公私にわたるネットワークによる人材の発掘 (地域の NPO など既存組織、専門家などの人材や関係機関) ・担当者が変わっても活動が引き継がれるよう、取り組みのまとめ ・地区特性などに応じた、活動方法の工夫や既存資源の活用 例：地区既存のミニデイケアの活用
事業の評価及び成果	事業（活動）評価	<p>H.10 年より、継続看護連絡会への課題提起から始まり、継続発展を経て、当事者参加、地域の福祉、防災、教育へと活動内容が多岐、多様にわたり、地域づくり活動にまで発展している。</p>
	事業（活動）成果（波及効果等）	<ul style="list-style-type: none"> ・ H.17 年度から中学校で実施している健康教育が 5 回（年）目を迎えた。学校長が「災害発生時は、生徒を帰宅させず、避難所ボランティアとしてただちに活躍させる」との発言があり学校全体が、地区防災の拠点としても、ボランティアとしても期待される役割を担えると思われる。 ・中学生の健康教育受講感想から、災害に備えての意識の向上、地区で療養する人々の暮らしや福祉への興味の向上につながり、地区ボランティア登録者数も増加。 ・学生が防災作文コンクールに入賞 ・技術支援協力者の広がり、連携強化 (各種地区団体、大学、病院など)

事例 2-34

		<ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養者に日頃から防災対策の必要性を繰り返し普及啓発する。 ・地域福祉活動の情報を伝え、地域住民との橋渡しをする。 ・継続看護連絡会の事務局として、各事業の企画、運営の取りまとめをする。 ・モデル地区の展開の中では、関係機関、地域の調整を行う。 ・地域という視点を持つ。 (個別支援、事業計画など切り口はいろいろある。) <p>・実践</p>
課題、今後の計画、方針	課題	<p>(対象の特性面)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養者、要援護者の防災対策は地域の問題として顕在化しづらい。また、個人情報はどう取り扱うかの問題により取り組みが難しいという現状がある。 ・重度心身障害者保護者(母親)や、医療依存度の高い療養者自身の認識 <p>(体制面)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務の位置づけの明確化(予算含む) <p>(地域面)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・モデル地区以外への広がり、発展 ・すべての住民が、SOS を上げられる受け皿のある地域づくり
	今後の計画・方針	<ul style="list-style-type: none"> ・医療依存度の高いケースについて、保健予防課との連携による継続的な活動展開 ・報告書Ⅱ作成中 <p>(事業成果とりまとめ、継続発展へ向けて)</p>

事例 3-1

事例		3	
自治体名		神奈川県 Y 保健所	
地域概況及び保健所などの組織体制	地域概要（地域特性）	管内発生想定災害	地震・風水害
		人口（人）	約 30 万（H20.1）
		面積（km ² ）	49.34
		高齢化率（%）	17.5（H20.10）
		概況	神奈川県の県央に位置し、2 市を管轄している。
保健所（市町村）組織体制と保健師配置（人） 主担当課		管理企画課（1）・保健福祉課（3）・保健予防課（4）	
活動（事業）名		災害時要援護者（特定疾患患者・医療機器装着患児）支援対策事業	
活動（事業）概要	活動（事業）の対象者	本庁主管課	
		所内職員	
		市町村職員	○（保健、福祉（2 市））
		所内の他部署	
		所外の他部署	○（防災課、消防・救急、児相（重心））
		患者会	
		民間組織・団体	
		訪問看護ステーション	○
		在宅介護支援センター	○
		医療機関	○（診療所・医師会）
		教育機関	○（療養通園施設）
		一般住民	○
		地区組織	○（民生委員）
		その他	○（地元看護系大学教官）
活動（事業）の従事者		<ul style="list-style-type: none"> ・保健予防課（保健師） ・保健福祉課（保健師） 	
活動（事業）の位置づけ・予算		<p>【位置づけ】</p> <p>（特疾）保健予防業務；難病対策「在宅ケア委員会」 （母子）保健福祉業務；母子保健「母子保健委員会」</p> <p>【予算】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成 19～20 年度：県災害時要援護者事業費 ・平成 21 年度：保健福祉サービス連携調整会議事業費 <p>【助成金】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・（母子）平成 20 年度：大同生命研究助成費 	

事例 3-2

活動(事業)の取り組み契機	契機(取り組み以前の実態や課題など)	<p>新規</p> <p>H.18年度在宅ケア委員会で、災害時に備えた啓発リーフレット「もしも・・・の時のために」の配布と、「難病患者家族のための災害時心得(案)」の提示を行い、委員から意見を求め、保健福祉事務所として「災害時要援護者の実態を把握する必要がある」という課題の抽出を契機に、特定疾患患者、在宅医療機器装着患者(児)など在宅療養患者の、災害に備えた具体的対策の検討に取り組み始めた。</p>
	ニーズ把握	<p>【実態調査の実施】</p> <p>(特疾：保健予防課) 災害時要援護者(特定疾患患者) 支援対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 時期：H.19.7～20.1 ・ 方法：自記式質問紙による調査 ・ 対象：特定疾患医療給付更新手続き来所時(669名) 郵送手続き者のうち情報提供希望者に質問紙を郵送(61名) <p>(母子：保健福祉課) 災害時要援護者(医療機器装着患児) 支援対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 時期：H.19.8～9 ・ 方法：保護者への訪問面接調査 ・ 対象：当所で支援継続している医療的ケアを要する小児の保護者(未熟児、重度心身障害者、小児特定疾患患児等 13名)
	課題の共有	<ul style="list-style-type: none"> ・ 委員会や研修などの機会の活用 ・ 市町の担当者や主任児童委員等の関係者との情報交換(連絡を密にとる)
	その他	<p>災害時要援護者(特定疾患患者) 支援対策(特疾：保健予防課)と、災害時要援護者(医療機器装着患児) 支援対策(母子：保健福祉課)はそれぞれ保健所内の所管が異なるが、所内全課でプロジェクトチームを編成し連携を密に打ち合わせや意見交換を実施し、双方の事業展開に活用している。</p>
活動(事業)の実施	目的	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定疾患患者(特疾：保健予防課)および医療機器装着患児(母子：保健福祉課)の療養状況および災害時の備えの実態と認識に関する実態把握 ・ 医療機器装着患児に関する調査を訪問面接によって実施することで、防災教育として自分自身の身を守る準備ができていかどうか「災害時の自助の必要性」についての認識の機会とする ・ 特定疾患患者および医療機器装着患児など在宅療養者の災害時の支援体制の推進

	<p>保健師の役割</p>	<p>【事業の企画・運営・評価】 特定疾患患者対策（特疾：保健予防課） H.18 年度 ・在宅ケア委員会・部会での検討 在宅難病患者に焦点をあて、医療依存度の高い要援護者の災害対策の検討 ・情報収集 ・医療機器装着患者、家族向けパンフの作成 H.19 年度 ・所内関係者の話し合い、プロジェクトチームの必要性 ・難病患者を対象に「災害時の備えに関する調査」実施 ・地元大学教官スーパーバイズ依頼 H.20 年度 ・所内プロジェクトチーム ・市防災担当者を含む研修会の実施 ・訪問看護事業所を対象に「管内在宅療養患者の医療処置実施状況の調査」の実施 ・個別支援計画の策定 ・医療依存度の高い患者の災害時避難体制についての事例検討 ・在宅ケア委員会にて当事者向け媒体の作成（自助を促す媒体の作成） @リーフレット ・人口呼吸器装着を行う方用 ・在宅酸素療法の方用 @手帳 ・災害対策用療養情報手帳（人口呼吸器、在宅酸素療法、吸引、経管栄養等の医療処置を行う方用） ・医療給付更新時手続き来所者への啓発、市の要援護者登録制度の紹介 H.21 年度 ・保健・医療・福祉ネットワーク、居宅介護支援事業所、ケアマネジャーの研修会、ケースカンファレンスなどの機会を通じ、取り組みに関する PR や勉強会を実施 ・管内の包括支援センターへ出向き媒体など配布 H.22 年度～ ・在宅ケア委員会・部会での検討の継続 ・地区活動への展開（社協など連携） ・情報交換</p>
--	---------------	---

	<p>保健師の役割</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療、介護、福祉などに従事する職員への意識を高める ・広く機会をとらえて、啓発、教育をはたらきかける <p>医療機器装着患儿等対策（母子：保健福祉課）</p> <p>H.18 年度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・母子保健委員会にて在宅療養患儿の対策について検討 <p>H.19 年度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「災害時に対する備え」に関する調査の実施 <p>対象：医療的ケアを要する小児の保護者（未熟児、重度心身障害者、小児特定疾患患儿等 13名）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個別課題、地域課題の抽出と検討から媒体作成による啓発の企画 <p>H.20 年度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・視聴覚媒体（DVD）の作成 （助成金を獲得し活用） <p>H21 年度～</p> <ul style="list-style-type: none"> ・関係者との課題の共有、解決策の検討 ・市の防災担当部署など関係機関との連携を密にする ・啓発媒体（リーフレット、DVD など）の PR、普及
<p>体制構築や推進の要因</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・体制構築や推進のために留意した点 ・推進要因（人材・予算・資源・スーパーバイズなど） 	<p>【自治体の体制、活動の位置づけ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・所内の担当課や職種を越えた活動の検討や協力体制 保健福祉課、保健予防課、管理企画課チーム（保健師・管理栄養士・事務等）でのかかわり ・在宅ケア委員会、母子保健委員会の連携 ・被災地支援経験従事者の認識の大きさ ・上司の理解、協力 <p>【地域特性・当事者要因】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・直接支援者や当事者、家族の意識の高さ ・地区内における先駆的取り組み組織の影響 ・情報収集、連携強化など （腎友会支部など） <p>在宅ケア委員会が災害を主にテーマとするようになってから、腎友会支部員をメンバーに加えた。すでに、患者会としての手帳やマニュアルなどの媒体を持っている</p> <ul style="list-style-type: none"> ・委員会への住民（当事者）参画 <p>当事者の声は、委員会でも説得力が大きい</p> <p>【予算】</p> <p>外部資金確保の工夫（助成金の獲得など）</p>